



**CENTRO UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO BRASIL
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

ODEANE DA SILVA BISPO

LIMITAÇÕES NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM GESTANTES

Salvador
2021

ODEANE DA SILVA BISPO

LIMITAÇÕES NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM GESTANTES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia no Centro Universitário Regional do Brasil, como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Odontologia.

Professora Orientadora: Tila Fortuna Costa Freire

Salvador
2021

ODEANE DA SILVA BISPO

LIMITAÇÕES NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM GESTANTES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Odontologia no Centro Universitário Regional do Brasil.

Aprovado em ____ de _____ de 2021.

Banca Examinadora

TILA FORTUNA COSTA FREIRE – Orientador
Mestre em odontologia pela EBMSP
Centro Universitário Regional do Brasil - UNIRB

LUDMILLA MOTA DA SILVA SANTOS
Coordenadora do curso de odontologia na Unirb.
Doutora em Ciência Odontológica pela Universidade Estadual Paulista
Centro Universitário Regional do Brasil - UNIRB

ANA CARLA BARLETTA SANCHES
Mestre em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas ICS/UFBA
Convidada

KELVIN BORGES ROCHA DE SOUZA
Especialista em Implantodontia (CEOB)
Mestrando em Processo Interativo de Órgãos e Sistemas (UFBA)
Convidado

Agradeço e dedico essa vitória a Deus,
a minha família, amigos e docentes.

AGRADECIMENTOS

Dedico essa vitória primeiramente a Deus que me deu força e sabedoria para driblar as dificuldades, aos meus familiares, em especial minha irmã Oziene Bispo, pelo incentivo incondicional, ao meu pai Otaviano Bispo que me ensinou a honestidade e a minha mãe Maria da Conceição (*in memoriam*), minha maior incentivadora. Sei que estará ao meu lado para todo sempre me protegendo, guiando e vibrando por todas as minhas conquistas. Agradeço aos meus amigos e colegas pela força e incentivo em todos os momentos de dificuldade. Agradeço aos professores desta instituição pelos conselhos e ensinamentos e a minha querida professora Tila Fortuna que foi minha inspiração de amor a profissão e mulher dedicada. Grata por tudo!

Quanto a você, porém,
permaneça nas coisas que aprendeu e das quais
tem convicção, pois você sabe de quem o aprendeu.

2 Timóteo 3:14

RESUMO

Introdução: O atendimento odontológico à gestante é de extrema importância para a saúde geral da paciente e do bebê. Para tal, é necessário que o cirurgião dentista tenha conhecimento da conduta mais adequada para acolher essas pacientes e conduzir os casos de maneira segura. **Objetivo:** O presente estudo objetiva identificar e analisar as limitações no atendimento odontológico em gestantes, através de uma revisão de literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre março e maio de 2021. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados BVS e Google Acadêmico, respeitando o período temporal de 2016 a 2021, resultando em 13 artigos para compor a amostra final. **Resultados:** A assistência odontológica a gestantes enfrenta barreiras como condições fisiológicas vinculadas à falta de informação das gestantes, baixa importância da saúde bucal, medo e ansiedade em relação ao tratamento, mobilidade e segurança, barreiras financeiras e tempo, e a insegurança dos profissionais relacionados técnica, como a realização de exames de imagem e utilização de medicamentos. **Considerações Finais:** É sabido que devido as diversas mudanças hormonais no período gestacional, as quais desencadeiam alterações sistêmicas e físicas, torna-se necessário o acompanhamento multiprofissional, inclusive odontológico. Desta forma, cabe ao profissional, cercado de conhecimento técnico avaliar a necessidade do tratamento e de que forma este poderá ser ofertado.

Palavras-chave: Assistência à saúde. Odontologia. Gravidez. Assistência odontológica.

ABSTRACT

Introduction: Dental care for pregnant women is extremely important for the general health of the patient and the baby. For this, it is necessary that the dental surgeon has knowledge of the most appropriate procedure to receive these patients and manage the cases in a safe manner. **Objective:** This study aims to identify and analyze limitations in dental care for pregnant women, through a literature review. **Methodology:** This is a narrative review of the literature, carried out between March and May 2021. The search for articles was carried out in the BVS and Academic Google databases, respecting the time period from 2016 to 2021, resulting in 13 articles to compose the final sample. **Results:** Dental care for pregnant women faces barriers such as physiological conditions linked to the lack of information of pregnant women, low importance of oral health, fear and anxiety in relation to treatment, mobility and safety, financial barriers and time, and the insecurity of professionals related to technique, such as performing imaging exams and using medications. **Final Considerations:** It is known that due to the various hormonal changes during the gestational period, which trigger systemic and physical changes, it is necessary to have a multidisciplinary follow-up, including dental care. Thus, it is up to the professional, surrounded by technical knowledge, to assess the need for treatment and how it can be offered.

Keywords: Health care. Dentistry. Pregnancy. Dental care.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Cruzamento dos descs em trio na Biblioteca Virtual em Saúde	13
-----------------	-------------------------------------------------------------------	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

USB - Unidade Básica de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

RESUMO

LISTA DE QUADROS

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 METODOLOGIA.....	11
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
3.1 PECULIARIDADES DA GESTAÇÃO	13
3.2 ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA A GESTANTE	15
3.3 RESTRINÇÕES NO MANEJO ODONTOLÓGICO	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXOS.....	22

1 INTRODUÇÃO

Gestantes são um grupo de pacientes que inspiram cuidados e medidas de prudência, uma vez que há um outro ser em formação em seu útero. Apesar da mudança fisiológica da mulher gravídica, ser de fato por um período curto de tempo, com variação de 37 a 42 semanas, a mulher passa por várias mudanças físicas e sistêmicas, resultantes de alterações hormonais que demandam o acompanhamento por vários profissionais da área da saúde, inclusive da assistência odontológica (VARELLIS *et al.*, 2013; EBRAHIM *et al.*, 2014).

No período gestacional, devido as alterações supracitadas, torna-se necessário o acompanhamento multiprofissional, durante toda a gestação, inclusive da odontológica (EBRAHIM *et al.*, 2014). Konzen Júnior, Marmitt e Cesar (2019) em seu estudo relataram a importância do atendimento odontológico no pré-natal, para contribuir ao não surgimento de certas doenças bucais ao longo do período gestacional.

Afecções como gengivites, hiperplasias, candidíase, e até mesmo o aumento do índice de cárie em virtude do descuido na escovação e falta de uso do fio dental, são achados frequentes nesse grupo de pacientes, e podem ser evitados com atividade preventiva e de manutenção no primeiro e terceiro trimestre (VERELLIS, 2013).

Algumas alterações na cavidade bucal podem ser evitadas, por meio de uma boa orientação já nas primeiras consultas, assim como, o estímulo da escovação e o uso do fio dental, evitando gengivite e periodontite, doenças que podem levar o acometimento de um parto prematuro ou ao baixo peso do recém-nascido (KONZEN JÚNIOR; MARMITT; CESAR, 2019).

A condição socioeconômica, a falta de informação e o descuido, são fatores determinantes para a não utilização do serviço odontológico por mulheres grávidas. O estudo também deixa claro a importância da inserção do cirurgião dentista no serviço multidisciplinar contribuindo na assistência ao pré-natal de qualidade, favorecendo assim, uma educação continuada para quanto a necessidade da assistência especializada (SILVA *et al.*, 2020).

O atendimento odontológico à gestante, é de extrema importância para a saúde geral da paciente e do bebê, para tal, é necessário que o cirurgião dentista tenha conhecimento da conduta mais adequada para acolher essas pacientes e conduzir os casos de maneira segura (EBRAHIM *et al.*, 2014).

Entre os cirurgiões-dentistas existem dúvidas acerca de como proceder diante de um atendimento à paciente gestante, assim como do papel do mesmo na saúde geral da gestante e sua inclusão na equipe multidisciplinar (SILVA *et al.*, 2018). Por outro lado, EBRAHIM *et al.*

(2014) aponta que as próprias gestantes inseridas nos acompanhamentos pré-natais, desconhecem a importância do atendimento odontológico prévio e os benefícios do mesmo a elas e aos bebês.

Ainda nos dias atuais, nota-se um receio tanto pelos cirurgiões-dentistas como pelas próprias pacientes gestantes frente ao atendimento odontológico. Dúvidas e angústias levam as mesmas a adiarem o tratamento e acompanhamento com o dentista, que por sua vez têm se mostrado essencial na manutenção da saúde bucal, na prevenção de disseminação de microrganismos que podem provocar parto prematuro e de baixo peso (MATSUBARA; DEMETRIO, 2017). Em vista disso, apesar da necessidade de acompanhamento odontológico, deve-se avaliar a real necessidade de realização de procedimentos terapêuticos, especialmente os mais invasivos, visto o risco transitório que a mulher será submetida.

Desta forma, diante de justificativas relevantes que atêm o atendimento odontológico às gestantes, este estudo justifica-se pela importância de manter a assistência odontológica a esse público, esclarecendo a importância da assistência integral às gestantes durante o período pré-natal, por meio adequado para cada situação.

Nesse sentido, o presente trabalho objetiva identificar e analisar as limitações no atendimento odontológico em gestantes, através de uma revisão de literatura.

2 METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa. Esse tipo de pesquisa permite descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual (ROTHER, 2007).

As buscas foram realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que é coordenada pelo Centro Latino-americano e do caribe de informação em Ciências da Saúde e no Google Acadêmico. A busca foi realizada dentre os meses de fevereiro a março de 2021, através do cruzamento dos descritores: “Assistência à saúde”, “Odontologia”, “Gravidez” e “Assistência odontológica”, por meio do operador booleano “AND”. No intuito de aplicar a busca pelos artigos nas bases de dados, o cruzamento na BVS se deu em trio, resultando em total de 5.862 artigos na BVS (quadro I) e no 10.200 Google Acadêmico, por meio do cruzamento utilizando todos os descritores.

Para identificar os artigos em ambas as bases de dados descritas a cima, utilizou-se como critérios de inclusão: artigos publicados em língua portuguesa e inglês; disponível na

íntegra, gratuitos, publicados nos últimos 5 anos (2016 a 2020). O recorte temporal justifica-se pela manutenção da atualidade dos artigos que contemplavam a temática, matérias relevante fora desta periodicidade, não serão descartados. Sendo assim, caracteriza-se como critérios de exclusão, estudos que após a realização da análise dos títulos e da leitura criteriosa dos resumos, seguida da leitura completa dos artigos, não atenderam aos objetivos dessa pesquisa.

Quadro I: Cruzamento dos descritores em trio, BVS. Salvador, 2021

Cruzamento dos DESCs em trio	Artigos encontrados	Artigos excluídos	Artigos selecionados
Assistência odontológica and Gravidez and Assistência à Saúde	5.128	5.125	03
Assistência odontológica and Gravidez and odontologia	410	408	02
Assistência a saúde and odontologia and Gravidez	324	322	02

Fonte: Elaboração própria

Após análise dos títulos e leitura dos resumos dos 5.862 artigos, foram excluídos 5.752 estudos com base nos critérios de inclusão, durante a aplicação do filtro, 10 por publicação duplicada e 93 por incompatibilidade com temática e objetivo do estudo, restando um quantitativo de 07 artigos para compor o estudo.

Objetivando ampliar o quantitativo de estudos para a amostra final, utilizou-se o Google Acadêmico como mais uma base de dados. A busca foi realizada no mesmo período supracitado, com os mesmos descritores, com os critérios de inclusão: artigos publicados em língua portuguesa; disponível gratuitamente na íntegra, respeitando o recorte temporal dos últimos 5 anos, ao qual resultou em um total de 10.200 estudos encontrados.

Dos 10.200 estudos, por meio da utilização do filtro, caracterizou-se os critérios de inclusão: artigo disponíveis na íntegra e gratuitos, em português e com publicação de 2016 à 2020, foram excluídos 5.610 estudos, resultando em 4.590 estudos. Dentre estes, após a análise rápida dos títulos, seguido da leitura dos resumos, foram pré selecionados 16 estudos, ao qual foi realizada a leitura completa, ocasionando na exclusão de 10 estudos, concluindo o processo de seleção com 06 estudos.

Assim, com base nas descrições dos cruzamentos nas bases de dados a cima, já mencionadas, a amostra final foi composta por 13 artigos.

O estudo não precisou ser submetido ao Comitê de Ética, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013). Entretanto, será devidamente

respeitada, conforme Lei Nº 9.610, de fevereiro de 1998, toda a autoria do que for citado (BRASIL, 1998).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados demonstram que o atendimento odontológico às gestantes está associado a escolaridade e a realização do pré-natal (MARTINELLI *et al.*, 2020). Quanto maior a escolaridade dessa mulher e efetividade na realização do pré-natal, maior é a incidência desse atendimento nesse período.

O estudo também aponta a desinformação tanto por parte das gestantes quanto por parte dos profissionais que realizam o atendimento, principalmente quanto em relação ao uso do raio-x e das medicações necessária para o tratamento (HARB; CARMO; BOAVENTURA, 2020; ODEH *et al.*, 2018; GEORGE *et al.*, 2017; CARNIEL *et al.*, 2017; SALVATERRA *et al.*, 2017; BOLELHO *et al.*, 2019).

Autores, evidenciam barreiras para o atendimento odontológico às gestantes como: condições fisiológicas vinculadas à falta de informação das gestantes, baixa importância da saúde bucal, medo e ansiedade em relação ao tratamento, mobilidade e segurança, barreiras financeiras e tempo, e a insegurança dos profissionais relacionados técnica no atendimento (ROCHA *et al.*, 2018; GEORGE *et al.*, 2017; LAMPERT; BAVARESCO, 2017; MATSUBARA; DEMETRIO, 2017; HARTNETT *et al.*, 2016).

O estudo aponta a necessidade de melhoria da conscientização das diretrizes, assim como ampliar o conhecimento técnico profissional dos dentistas e obstetras, direcionado a populações específicas de alto risco, alterando a falta de informação devida quanto ao atendimento odontológico durante a gravidez e mudanças nos hábitos das gestantes, na compreensão dos fenômenos e transformações do período gestacional (MURALIDHARAN C; MERRILL, 2019; MONTEIRO *et al.*, 2016).

PECULIARIDADES DA GESTAÇÃO

O período gestacional é compreendido após a fecundação do óvulo pelo espermatozoide dentro do útero da mulher, passando por diversas transformações em seu corpo. Aumento do cansaço, enjoos frequentes, aumento na frequência de intervalos de micção, são algumas das mudanças físicas, logo, é importante que ao descobrir a gravidez, a mulher procure

uma assistência ao pré-natal o mais precoce possível, pois esse cuidado poderá implicar em uma gestação segura (BRASIL, 2018).

Ao iniciar a consulta de pré-natal, a gestante recebe uma caderneta de acompanhamento, “caderneta da gestante”, nesta consta explicações de cada fase da gestação e orientações quanto a consulta obstétrica e odontológica. Embora a caderneta traga campos para dados da consulta odontológica, nesta não há nenhuma informação sobre a importância da consulta, benefícios e riscos das possíveis afecções odontológicas, que podem ser evitadas se houver um acompanhamento (BRASIL, 2020). Assim fica evidente que a gestante ao ler a caderneta, não terá essa informação que seria tão relevante para a mesma.

Durante o período gestacional, a mulher passa por diversas mudanças no sistema endócrino e imunológico, ficando mais suscetível a afecções orais por decorrência da mudança de hábitos alimentares e higiene bucal. Sendo assim é mais frequente o aumento de acúmulo do biofilme e surgimento da doença cariosa, além da gengivite, periodontite, e granuloma piogênico. Onde essas doenças podem ser associadas ao parto pré-maturo e baixo peso ao nascer. Com o acompanhamento odontológico na consulta de pré-natal, poderá diminuir esses riscos, pelo hábito do autocuidado e visitas regulares para prevenção e tratamento desses fatores. Logo, quanto mais cedo a consulta de orientação odontológica, menos riscos a gravidez. (MATSUBARA; DEMETRIO, 2017).

Botelho *et al.* (2019), em seu estudo, recomenda o encaminhamento da gestante à consulta odontológica, no início do pré-natal, ao qual receberá orientações sobre o atendimento durante a gestação, exames, identificação de risco, diagnóstico, necessidade de tratamento e orientações sobre higiene bucal. Fica claro a importância da inserção do profissional a equipe multiprofissional.

Seguro e eficaz na redução do risco envolvendo a saúde bucal à saúde com um todo e ao resultado final do período gestacional, o atendimento odontológico dispõe de diretrizes e recursos atuais em vigor para aumentar o uso de serviços odontológicos pelas pacientes durante a gravidez. Porém o esforço, requer melhoria da conscientização das diretrizes, assim como ampliar o conhecimento técnico profissional dos dentistas e obstetras, direcionado a populações específicas de alto risco, alterando a falta de informação devida quanto ao atendimento odontológico durante a gravidez (MURALIDHARAN; MERRILL, 2019). Torna compreensível a extensão do conhecimento e adesão ao pré-natal odontológico.

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA A GESTANTE

À comprovação científica a respeito da relevância do acompanhamento odontológico durante o pré-natal, não é suficiente para que haja uma efetiva inserção do cirurgião-dentista no cuidado a essas mulheres como nas políticas públicas. Diversos são os motivos que vão desde a falta de acesso à consulta até a escassez de estratégia para melhorar a qualidade e formação do futuro profissional, o que ocasiona a busca pelo atendimento somente em casos de urgência, o que determina uma odontologia curativa, e não preventiva como deveria ser (HARB; CARMO; BOAVENTURA, 2020).

No primeiro momento o cirurgião dentista deverá abordar em sala de espera uma breve palestra sobre a carie e o cuidado diário da escovação. Quando houver a primeira consulta odontológica será realizada a profilaxia, aplicação de flúor e avaliação da saúde bucal, instrução e motivação da higiene oral e agendamento para a próxima consulta. Sempre ao desenvolver atividades educativas, a equipe de saúde bucal deverá abordar assuntos pertinentes a situação socioeconômica do bairro a qual ele presta serviço. A importância do aleitamento materno e seus benefícios para o desenvolvimento do sistema estomatognático, o período de erupção dos decíduos e os cuidados da higiene do bebê, o reflexo da saúde bucal da gestante para a saúde bucal da criança (SILVA *et al.*, 2018).

Logo no primeiro trimestre os autores Silva *et al.* (2018) e Monteiro *et al.* (2016) concordam que o ideal é a educação em saúde bucal, a importância da higiene adequada, e incentivo das mesmas para um acompanhamento em consultas odontológicas como estratégia de promoção e prevenção à doença carie, gengivite e periodontite. Profilaxia e aplicação de flúor e avaliação deverá ser realizado em um período curto de tempo e de preferência no segundo turno do dia, para evitar possíveis enjoos.

Já no segundo trimestre a maioria dos autores concordam que é o período ideal para um exame mais cuidadoso, para a realização do tratamento que deve ser individualizado por procedimento, como restaurações, tratamento periodontal para remover cálculo dentário. E em casos de urgência, remover a causa e planejar o tratamento (MONTEIRO *et al.*, 2016). Período mais tranquilo da gestação, em relação aos cuidados pessoais.

Para o terceiro e último trimestre, Lampert e Bavaresco (2017) relatam que não seria ideal o tratamento odontológico para estas gestantes devido ao aumento abdominal, que gera desconforto, ao deitar na cadeira odontológica por um período maior, poderá apresentar, hipotensão pela compressão da veia cava inferior, quando há a diminuição do retorno venoso.

Um estudo realizado com 742 puérperas, em uma cidade ao norte do Espírito Santo, no Brasil, evidenciou que apenas uma pequena parte conseguiu acesso ao serviço odontológico durante a gestação, sendo esses voltados às ações preventivas, muito mais que a curativa. No estudo também foi possível associar o aumento da prevalência das gestantes à busca pelo atendimento odontológico à escolaridade e a realização do pré-natal na Unidade Básica de Saúde (USB), pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (MARTINELLI *et al.*, 2020).

Embora haja uma comprovação científica da importância do atendimento odontológico às gestantes, estudos mostraram que existem muitas limitações para o uso desse serviço durante a gravidez por essas mulheres.

RESTRINÇÕES NO MANEJO ODONTOLÓGICO

Lampert e Bavaresco (2017), embora afirmem em seu estudo que é importante o atendimento odontológico às gestantes, os mesmos também atentam para limitações. Dificuldades que podem abranger condições fisiológicas, sistêmicas, aspectos emocionais, sociais e também culturais, podem ser quebradas com informações e conhecimento prévio sobre as particularidades associadas ao tratamento de gestantes. Assim, fica claro que através do conhecimento técnico científico dos profissionais que assistem a gestante e o desenvolvimento de estratégias voltada ao trabalho educativo, em conjunto com toda a equipe de profissionais, enrique o esclarecer da prática assistencial odontológica para gestantes.

Segundo Rocha *et al.* (2018), relatam que barreiras no atendimento odontológico durante a gravidez podem limitar a assistência às gestantes. Condições fisiológicas, que remete à falta de informação das gestantes pois relacionam problemas bucais como cárie, perda de dentes à perda de cálcio e que assim como o sangramento e dor, são considerados como comuns durante a gravidez; baixa importância da saúde bucal; medo/ansiedade em relação ao tratamento odontológico; mobilidade e segurança; barreiras financeiras e tempo; e barreiras dos profissionais de saúde, relacionados à segurança técnica profissional durante o atendimento, são algumas das limitações referenciadas pelo autor. Diante disso, o processo informativo que circundam às gestantes durante os cuidados necessários no pré-natal, devem ser incluídas orientações relacionada à saúde bucal, durante toda a assistência multiprofissional, pois dessa forma os cuidados podem ser executados de forma segura.

Hartnett *et al.* (2016), em seu estudo apontam limitações ao acesso odontológico pelas mulheres grávidas, como: falta de seguro odontológico, questões financeiras e questões no atendimento como tempo e o atendimento prestado pelos dentistas. Além desses, os autores

corroboram com autores supracitados quanto a falta de conhecimento técnico de alguns profissionais, quanto a procedimentos como a radiografia dentária e a anestesia local são inseguros, resultando no receio do atendimento às grávidas, ignorando o maior risco do não tratamento que o inverso. Dessa maneira, o conhecimento técnico profissional, quanto as reais limitações da prática assistencial odontológica às gestantes, torna-se imprescindível para que as mesmas sintam-se seguras durante o tratamento.

As principais preocupações durante o tratamento odontológico à paciente grávida, são o uso de medicamentos e a realização de radiografias. Durante uma gestação deve-se evitar uso de medicações, em especial no primeiro trimestre, ao qual a principal preocupação relacionada está quanto as ações teratogênicas e a depressão respiratória, sendo indicado apenas tratamentos emergenciais, e em caso de necessidade de uso de medicamentos, o obstetra deve ser contactado e uma avaliação dos riscos e benefícios deve ser feita (CARNIEL *et al.*, 2017; SALVATERRA *et al.*, 2017). Em relação à realização de radiografias odontológicas durante a gravidez, sendo realizada com segurança, com uso de equipamento de proteção radiológica como o avental de chumbo, protetor de tireoide e, se possível, a utilização de filmes ultrarrápidos, não há contraindicação (SALVATERRA *et al.*, 2017; HARB; CARMO; BOAVENTURA, 2020).

Silva e Sanchez (2017) corrobora com os autores supracitados quando afirmam em seu estudo que a realização do exame de raio-x odontológico, pode ser realizado em gestantes, caso seja necessário para definir condutas no tratamento, com tanto que a gestante devidamente protegida com os equipamentos de proteção.

Contudo vale ressaltar que, embora exames como o raio-x odontológico possa ser realizado meio a medidas de proteção, ainda assim, torna-se imprescindível uma avaliação profissional quanto a real necessidade, levando em consideração o período gestacional e a real necessidade de ser realizado.

Em um estado no Sul as Austrália, Nova Gales do Sul, foi realizado um estudo aleatório com dentistas, objetivando determinar se o conhecimento e percepções de dentistas em relação à saúde bucal perinatal prejudicam o andamento da assistência odontológica. Foi evidenciado, que cerca de 95,7% dos dentistas, que embora tenham ciência das práticas odontológicas seguras durante a gravidez, o conhecimento ainda é limitado. Além da falta de orientações claras, as barreiras percebidas mais notáveis pelos dentistas foram o conhecimento insuficiente sobre a segurança dos procedimentos durante a gravidez e as percepções das pacientes. Outras razões incluem alto custo e falta de consciência acerca da importância da saúde bucal da gestante (GEORGE *et al.*, 2017).

Um questionamento online foi feito há 360 gestantes que realizavam pré-natal em clínicas em Al Madinah, Arábia Saudí, objetivando identificar as razões que essas mulheres evitavam visitas ao dentista. O motivo que se destacou foi o achismo da insegurança da anestesia durante a gestação com risco de aborto espontâneo e danos à saúde fetal na necessidade de utilização de drogas, bem como a dificuldade de transporte, em caso de uma emergência. Com a informação equivocada quanto a assistência odontológica durante o período gestacional, o estudo também apontou que uma maioria das mulheres, que participaram do estudo, faziam atendimento odontológico apenas para fins de emergência (ODEH *et al.*, 2018).

O uso das drogas como anestésicos, anti-inflamatórios, analgésicos e antibióticos com segurança, são uma das principais preocupações dos cirurgiões-dentistas no atendimento odontológico às gestantes, devido ao risco de atravessarem a barreira placentária e causar algum mal ao feto. No caso da anestesia a de melhor escolha é a que tem ação anestésica dos tecidos moles e dentais, com vasoconstritor, pois os sem vasoconstritor, apresentam ação vasodilatadora e sua toxicidade é maior, por ser rapidamente absorvidos, além de ter uma duração anestésica muito pequena (SILVA; SANCHEZ 2017).

O uso de medicações por gestantes sempre foi um tabu. Com os cuidados odontológicos não seria diferente. Porém diante da necessidade da realização de procedimentos em mulheres grávidas, cabe ao profissional avaliar o benefício da medicação para a realização do procedimento em relação aos possíveis danos ao feto.

Os resultados apresentados no estudo de Konzen Júnior, Marmitt e Cesar (2019), reflete que no atendimento odontológico às mulheres grávidas há lacunas, as quais destacam-se a necessidade de incentivar as gestantes na busca do serviço odontológico e na ampliação do acesso. Através da melhoria do acesso aos cuidados e tratamentos odontológicos durante a gravidez, há uma efetivação do serviço de saúde.

Um estudo realizado através de dados obtidos do Ministério da Saúde (MS), evidenciou que outra limitação está na formação profissional, visto que não há uma abordagem direcionada ao manuseio assistencial de gestantes, favorecendo desta forma o fortalecimento de mitos, o que influencia diretamente a procura pelo pré-natal odontológico (HARB; CARMO; BOAVENTURA, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados encontrados neste estudo, conclui-se que embora o atendimento odontológico a gestante passe por limitações como: a falta de informação e conhecimento

técnico científico pelos profissionais, crença e mitos acerca da mulher grávida, práticas assistenciais como a prescrição de medicamentos e a realização de exames como o raio-x, é sabido que devido as diversas mudanças hormonais no período gestacional, as quais desencadeiam alterações sistêmicas e físicas, torna-se necessário o acompanhamento multiprofissional, inclusive da odontologia.

Deste modo os resultados ajudam a compreender a necessidade de criar-se estratégias político-sociais mais específicas para reduzir as limitações atreladas à saúde bucal nas gestantes, bem como a criação de protocolos para os procedimentos técnicos dos cirurgiões-dentistas e curso de capacitação ou reciclagem, direcionado ao esclarecimento de dúvidas, prevenindo assim transtornos e induzindo o profissional à realização de uma assistência segura e qualificada para esse grupo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOTELHO, Diana Larissa Leitão. Odontologia e gestação: A importância do pré-natal odontológico. **Sanare**; v.18, n.2, p:69-77; Jul-dez, 2019.
2. BRASIL, Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 de fevereiro de 1998.
3. BRASIL, Ministério da saúde. **Gravidez: o que é sintomas, complicações, tipos e prevenção**. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/gravidez>> Acesso em: 08 de dezembro de 2020.
4. BRASIL, Ministério da saúde. **Gravidez: o que é sintomas, complicações, tipos e prevenção / caderneta da gestante**. DF, 2018. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf>> Acesso em 08 de dezembro de 2020.
5. BRASIL, Resolução, nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 de junho de 2013.
6. CARNIEL, Kelly Kariny da Silva Souza *et al.* Tratamento odontológico durante a gestação. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**; v. 4, n.2, p.: 125-136; Nov, 2017.
7. EBRAHIM, Zahra Fernandes; Oliveira, Maria Cecília Querido De; Peres, Maria Paula Siqueira De Melo; Franco, Juliana Bertoldi. Tratamento odontológico em gestantes. **Science in Health** ; v.5, n.1, p: 32-44; Jan-abr, 2014
8. GEORGE, Ajesh *et al.* Knowledge, Attitude and Practices of Dentists Towards Oral Health Care During Pregnancy: A Cross-Sectional Survey in New South Wales, Australia. **Aust Dent J.**; v. 62, n,3, p:301-310; Sep, 2017
9. HARB, Daniel Abou; CARMO, Weder Dias; BOAVBENTURA, Richardson Mondego. A importância do pré-natal odontológico. **Revista Cathedral**; v. 2, n. 3; 2020.
10. HARTNETT, Erin. Oral Health in Pregnancy. **JOGNN- Principles & Practice**; v. 45, p: 565–573; 2016.
11. KANZEN JUNIOR, Dionizio José; MARMITT, Luana Patricia, CESAR, Juraci Almeida. Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Ciencia & Saude Coletiva**; v.24, n.10, p:3889-3896; 2019.
12. LAMPERT, Luciana; BAVARESCO, Caren Serra. Atendimento odontológico à gestante na atenção primária à saúde: revisão de literatura. **Revista Saúde & Ciência**, v. 6, n. 2, p. 81-112; 2017.
13. MARTINELLI, Katrini Guidolini. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez. **Arq Odontol**; v. 56, p: e16; 2020.

14. MATSUBARA, Ana Silveiro; DEMETRIO, Aline Tieme Watanabe. Atendimento odontológico às gestantes. **Revista Uningá**; v.29, n.2, p: 42-47; Jan – Mar, 2017.
15. MONTEIRO, Anna Crisllainy da Costa *et al.* Tratamento odontológico na gravidez: o que mudou na concepção das gestantes?. **Revista Ciência Plural**; v.2, n.2, p: 67-83; 2016.
16. MURALIDHARAN, Chandni; MERRILL, Ray M. Assistência odontológica durante a gravidez com base no sistema de monitoramento de avaliação de risco de gravidez em UTAH. **BMC Oral Health**; v.19, p:237; 2019.
17. ODEH, Najla Dar *et al.* Why do Women avoid Dental Visits During Pregnancy? A Cross-Sectional Survey in Al Madinah, Western Saudi Arabia. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**; v.18, n.1, p: e3934; 2018.
18. ROCHA, Juliana Schaia *et al.* Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and metasynthesis of qualitative studies. **Cad. Saúde Pública**; v. 34, n.8, P: e00130817; 2018.
19. ROTHER ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.** v.20 n.2; Apr./June, 2007.
20. SALVATERRA, Caroline *et al.* Atendimento Odontológico à Gestante: aspectos contemporâneos da literatura. **Ciência Atual**; v. 10, n. 2; 2017.
21. SILVA, Cáren Coronel *et al.* Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciencia & Saude Coletiva**; v.25, n.3, p: 827-835; 2020.
22. SILVA, Jinária Fernandes *et al.* Knowledge and attitudes of dentists regarding the oral health of pregnant women. **Revista Brasileira de Odontologia**.v. 75; 2018.
23. SILVA, Mara Elaine Alves; SANCHEZ, Heriberto Fiuza. Proposta de protocolo clínico para atendimento odontológico a gestantes na atenção primária à saúde. **Rev. APS.**; v.20, n.4, p:628 – 635; Out/dez, 2017.
24. VARELLIS, Maria Lucia Zarvos. **O paciente com necessidades especiais na odontologia**. 2. ed. São Paulo: manual prático, 2013.